

Rating Scale (以下 FNRS と示す) で測定したところ多次元的な倦怠感を認めた。A 氏のセルフケア能力に着目し、A 氏自身で倦怠感のマネジメントできると考えた。そして、A 氏が倦怠感の症状を主体的にマネジメントすることで、自己効力感を高めることにつながると判断し IASM の理論を用い看護展開をした結果をここに報告する。【研究方法】 文書で同意が得られた A 氏に対して、IASM の手順に沿い倦怠感をどのように体験しているか捉え、方略を A 氏と協働して模索し、自己効力感が高められるように看護展開し評価した。【結果】 A 氏は NRS を使用したことで客観的に自分の状態を把握し、倦怠感の日内変動に合わせて入院生活を過ごすことや倦怠感を軽減する対処行動ができた。さらに、CFS は 37/60 点から 19/60 点と FNRS は 8/10 点から 4/10 点に倦怠感が軽減され、「何もする気になれない」と話していた A 氏は「退院後に色々したい」という前向きな発言を認めるようになった。【考察・結論】 倦怠感が改善した理由として、①化学療法の有害事象が軽減、② IASM 理論を展開する過程で、積極的な倦怠感の聴取や疾患に対する不安を捉えることで、A 氏の考えが整理されたことや個室管理による孤独が緩和されたことが影響したと考えられた。したがって、症状のみに焦点を当てるのではなく、A 氏が主観的に症状をどのように体験しているのか捉えることが症状緩和の一助であると考えられる。

2. 再発を契機にスピリチュアルペインを強く抱いた患者への看護支援 一村田理論を用いて一

石井 美希

(群馬大院・保・看護学 伊勢崎市民病院)

渡辺 恵

(群馬大医・附属病院)

菊地 沙織

(群馬大院・保・看護学)

日下田那美

(元群馬大院・保・看護学)

小林 恵美, 佐藤 未和

(群馬大医・附属病院)

二渡 玉江

(群馬大院・保・看護学)

【はじめに】 A 氏 (60 歳代, 女性) は、病気前会社経営者として 15 年以上仕事一筋で働いていた。今回再発を告知されたことで生の有限性を意識して無力感を抱き、全ての役割に対してコントロール感の喪失や、今までの希薄な他者との関係性から自己の存在に支えがないことを認識しスピリチュアルペインを抱えている状態であった。そこで村田理論を用いて看護介入をした結果、「病気が治っても治らなくても、以前からやりたかったことをやろうと思う」と変化を示したので報告する。【研究方法】 文書で同意が得られた A 氏に対して、村田理論を用いて看護展開する。【結果】 A 氏は再発により治療の意味や効果が見出せず、時間存在が脅かされていた。また、家族や他者へ自ら相談をすることがなく、仕事を休職し役割喪失を抱えていることから、関係存在と自律存在も脅かされていた。そのため、看護師との関係性を強化する目的で、傾聴やタッチン

グを行った。また、現在出来ている対処方法を具体的に伝えることや他者へ委ねることも必要であることを伝え、自律存在の強化が出来るよう看護援助を行った。その結果、治療について自ら情報収集し、会社経営に関しては長男に託す思いを語り始めた。また、「話を聴いてもらおうと楽になる」と話すなど、時間・関係・自律存在が強化されたと考える。【考察・結論】 村田理論を用いて介入を行ったことで、各次元でのアセスメントにより A 氏の苦しみを明確にすることが出来た。そして、ケアの方向性や優先順位が明らかとなり、効果的なスピリチュアルケアを行うことが出来たと考える。

3. 群馬県内のがん看護の質向上を目指して

一研修会ニーズ調査の結果報告一

清水 裕子

(群馬県立県民健康科学大学)

石田 和子

(新潟県立看護大学)

今井 洋子

(前橋赤十字病院)

小和田美由紀

(渋川医療センター)

福島 加代

(伊勢崎市民病院)

廣瀬規代美

(群馬県立県民健康科学大学)

【はじめに】 群馬がん看護研究会教育委員会では、群馬県内の看護の質向上を目指し、がん看護フォーラムでの医療職者相談会やリレー・フォー・ライフでの患者・家族相談支援を中心に活動している。今回、教育委員会の方向性と研修会等の教育活動の検討に向けて基礎資料を得る目的でニーズ調査を実施した。そこで、調査の結果及び今後の方向性を報告する。【方法】 平成 28 年 11 月に開催されたスキルアップセミナー参加者を対象に、「今後希望する研修内容」を主としたアンケート調査を実施し、質問項目毎に分析した。【結果】 1. 配布/回収: 配布 102 部/回収 72 部 (回収率 70.6%)。2. 会員/非会員: 会員 27 名 (37.5%), 非会員 44 名 (61.1%), 無回答 1 名 (1.4%)。3. 希望する研修内容 (上位 5 位): ①倫理的問題「患者と家族の方針の不一致」49 名 (68%), ②放射線療法「症状マネジメント」37 名 (51%), ③化学療法「在宅療養における支持療法」34 名 (47%), ④緩和ケア「終末期に起こりやすい症状とケア」34 名 (47%), ⑤放射線療法「放射線療法の実際と看護 (外照射の看護)」33 名 (46%)。4. 希望する研修時間: 90 分 9 名 (13%), 半日 51 名 (71%), 1 日 3 名 (4%), その他 1 名 (1%), 無回答 8 名 (11%)。【今後の方向性】 この結果をもとに、平成 29 年度以降の研修会等、教育活動の実施に向けて検討する。